DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

OPERATIONE CÆSAREANA.

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

OPERATIONE CÆSAREANA;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,

ET NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO;

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

ARTHURUS HEDLEY,

Anglus.

Hoc opus, hoc studium parvi properemus et ampli;
Si patriæ volumus, si nobis vivere cari.
Q. Horat. Flacci, Lib. i. Epist. ii.

KALENDIS AUGUSTI, HORA LOCOQUE SOLITIS.

EDINBURGI:

EXCUDEBAT JOANNES BREWSTER.

MDCCCXXVI.

PATRI SUO CARISSIMO,

ET

AMICO SUO OPTIMO,

SEMPER VENERANDO,

ANTONIO HEDLEY, CHIRURGO,

CUJUS SUB AUSPICIIS

MEDICINÆ PRIMUM INCUBUIT,

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS,

UT

ANIMI GRATISSIMI

TESTIMONIUM,

SACRAS ESSE VULT

FILIUS.

VIRO SPECTATISSIMO

GULIELMO CAMPBELL, M. D.

COLLEGII REGII CHIRURGICORUM EDINENSIS

SOCIO;

NECNON

ART. OBSTET. PRÆLECTORI EXIMIO,

VIRTUTIBUS AC MORUM SUAVITATE

PARITER PRÆCLARO,

OB MULTA BENEFICIA IN SE COLLATA;

HOCCE OPUSCULUM,

GRATO ET DEVINCTO ANIMO,

DEDICAT

ALUMNUS.

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

OPERATIONE CÆSAREANA.

Auctore Arthuro Hedley.

Minus proprium argumentum hujus Dissertationis videatur Operatio Caesareana, cum eam aut videre, aut facere, medicis Britannicis rarissime contingat. Sed, facta hac in terrâ tam aerumnosa fuit semper fere, ut, omnes observationes, quae operationem reddant faustiorem, vel causam infelicitatis demonstrent, hortari deceat, quippe quae maxime valeant rem medicam promovere.

Ex quibusdam operationibus (nuper in hac urbe factis) sectioni caesareanae haud absimilibus, et earum eventis, paucae considerationes,

mihi in mentem venerunt, quas cum nonnullis antea bene exploratis, in paginis sequendis, deliberandas proposui.

HISTORIA.

Natura partûs caesareani prorsus omnibus est nota, ita ut eam definire sit aegre necessarium.

Sic dicatur, extractio foetûs, a corpore suae matris, incisione factâ in abdomen, et uterum. Haec operatio pervetusta, et fausta habeatur fuisse, quamvis in dubio sumus de origine, et quando primum facta sit, nam lex a Numâ Pompilio est promulgata, quae vetuit ne gravidae inhumarentur, quoad foetus ab utero detractus fuerat.

Huic legi aliqui viri reipublicae illustrissimi vitam debuere, nam Plinius dicit,* primum Caesarum Claudium, quendam nomine Caesonem familiae Fabiorum, Manilium, et Scipionem Africanum, omnes ex uteris parentum defunctarum extractos esse. In appendice operibus Rousseti,† testimonia prima haud ob-

* Vide Plin. Histor. Natur. lib. vii. cap. ix.

† Vide Loco Citato, page 37.

scura operationis factae, dum jam viveret mulier, inveniuntur, in quo dicitur, suûm castratorem Germanicum, operationem, in propriam uxorem fauste fecisse.

CAUSÆ.

Caesareana sectio olim necessaria ob plurimas causas est putata; sed duae sequentes sunt solae habendae, propter quas sit prorsus peragenda, prima, ob magnam ossium pelvis deformitatem, et secunda, matre mortuâ, foetu autem vivente.

Malformatio pelvis, tribus sequentibus morbis efficiatur; viz. rachitide, mollitie ossium, et exostosi, duo priores maximam deformitatem pelvis saepe efficiunt, in ultimo morbo saepe possumus perforatore uti, tutâ matre, cujus vita inprimis est semper anteponenda.

Fractura ex injuriâ parti illatâ, potest esse causa, ut accidit mulieri nomine Forster, in quam * Barlow operationem feliciter fecit.

Quamvis experientia, per tot saecula facta, ante oculos jacet, et ars obstetricia per annos ducenarios jam praeteritos, optime fere se habet, adhuc in dubio est, quae sit contractio

* Medical Records and Researches, p. 154.

partium, in quâ ad hanc extremam, et formidandam operationem decurratur. De hoc, quod summi est momenti, valde distat sententia medicos Britannicos inter et eos trans mare. Priorum nonnulli, raro si unquam esse necessariam* putant, dum alii cogitant, se posse perforatore uti, distante pube a sacro pollice uno et dimidio.†

Ab ingenio inventivo Doctoris D. Davis Londinensis, sectionem caesareanam, e numero operationum chirurgicarum prorsus abolitam, brevi tempore expectaremus videre. Ab hoc viro, instrumentum est inventum, quo dicit, se posse excidere portiones circulares e coste bovis, ideoque dura ossa, quae basin cranii foetalis formant, facile concidere. Hujus instrumenti experimentum Doctor Campbell fecit, qui invenit non solum non potuisse excidere portiones e coste bovis, sed ne quidem incidere per chartam maxime densatam.

Ob causas jam memoratas igitur, nihil nobis notum quod, in extremâ deformitate, usui operationis caesareanae antecedat.‡

Galli, contra operationem semper commen-

---

* See Dr. Osborne's Essays on Difficult Parturition.

† See Hamilton, Davis, and Burns.

‡ Vide Gardien et Capuron le dernier, p. 630.

dant, brevi diametro marginis vel exitûs duobus pollicibus et dimidio minore.

Eadem sum sententiâ ac Dr. CAMPBELL, qui putat, utendo perforatore, in loco caesareanae operationis, pube distante a sacro pollice uno et dimidio, vel duobus quadrante carentibus, aegram a manibus medici, et instrumentis saepe introductis, et violenti extractione foetûs mutilati, quam sectione abdominis et uteri plus passuram. Dicitur sine dubio, operationem fuisse factam in aegris, in quibus major erat deformitas, quam in iis casibus, quos supra memoravi, exempli gratia in casu SHERWOOD prodito a Doctore OSBORNE.*

Nos autem meminisse decet, magnam inesse oportere differentiam mensurae pelvis, per vitam factae, et ejus mensurae post mortem mulieris. A praeclarissimis medicis conceditur, veras dimensiones pelvis per vitam sciri non posse, ita ut, addubitandum haud sit, quin mensurae earum, per vitam factae, falsae fuerint.

Quod probat embryulciam in magna deformitate vitam matris periclitari, nonnulli casus, in quibus mors parentis evenit, enarrantur.* Caesareana operatio, cum deformitas magna

* Dr. Osborne on Laborious Parturition.

† Dictionnaire des Sciences Medicales.

sit, anteponenda est embryulciae, nam a priore, si fiat sine mora, vita unius salva fit, dum posteriore, foetum consulto occidimus, et per extractionem, eam gravem injuriam matri feramus, ut in maximo periculo vita ejus ponatur.

At, ut medicis Gallicis placet, haud consentire possum, caesareanam operationem esse necessariam, cum distat pubes a sacro minus duobus cum semisse pollicibus, quippe cum minus paucis lineis tantum, et eam deformitatem cognoscamus existere, his rebus exploratis labor prematurus, octavâ mense ineunte, inducatur, et speremus vitam foetûs servare, sed sine dubio, perforatore utamur, salva matre, cujus vitam non periclitemur, ad salvandum infantem, si aliter agatur.

Doctor Campbell, in suis praelectionibus, dicit, sese accurate observavisse indicem, medium et annularem digitos multorum hominum, *operationi manuum, haud multum deditorum*, nec unquam invenisse diametrum vel latitudinem omnium majorem duobus pollicibus, sed saepius minorem quarta parte pollicis. Quam ob causam, Doctor Campbell statuit, et ut videtur mihi, recte, sese semper commendaturum sectionem caesareanam, cum tres pollices non posset introducere, longo diametro brevi diametro pelvis opposito.

Cum omnes medici concedant, opus esse

spatio pollice uno et dimidio lato, per quod transeat basis cranii solitae magnitudinis, evidenter constat extractionem non posse perfici per aperturam minorem duobus pollicibus, nam necesse est, ut latera serrata et dentata cranii integumentis obducantur, ad partes matris protegendas, et locus instrumenti extrahentis etiam habendus.

De deformitate loquens, aliud genus nominem, in quo erit necessaria operatio caesareana, etiam si pelvis sit ita ampla, ut sine matris periculo, utamur perforatore. Fundo prius se offerente, et tanta constrictione rimae vel exitûs, ut medicus manus introducere non possit, nihil aliud nobis restat nisi abdomen et uterum incidere, nam rebus ita se habentibus, perforator et instrumentum extrahens sunt inutilia.

A Doctore Thatcher Edinburgi, Socio Reg. Collegii Chirurg. in Thesi (de re jam consideratâ) ab illo scriptâ candidato dicitur, si mortem foetûs cognoscamus, in hoc casu operationem caesareanam haud facturos, sed passuros foetum suppurare per uterum et abdomen. Etiamsi, cum foetus mortuus sit, minus nobis est responsum de casu, aegra tamen cujûs de vitâ est maxime curandum in iisdem ac antea periculis versatur.

Primum, cum labor incipiat, uterum violenti actione lacerari, quae excitatur exitu foetus im-

pedito, necesse est, quo facto, mors matris citius saepissime eveniret.

Iterum, si haud laceretur uterus, quod est minime expectandum, aegra adhuc periculo haemorrhagiae uterinae objiceretur, quae ante oculos matri, infante in utero clauso, vel mortem afferret, vel in ultimum auxilium operatio caesareana fieret necessaria.

Tertium, nonne retentio foetus putridi, et absorptio essent aequaliter infelices, ac retentio et absorptio placentae? Sed concedam, aegram omnia mala jam dicta evasisse, et suppurationem incepisse, annon protractio et debilitas hujus terminationis essent graviores, nec in fine minus lethales, quam operatio caesareana?

Foetu vivente, cum moriatur mater, est alia causa, ob quam haec operatio peragenda est. Cum res ita se habeat, operationem facere, summa vi urgemur cum modum esse celerrimum amovendi foetûs e corpore infelicis matris concedendum sit.

Semel omnino, haec operatio post mortem matris in Angliâ feliciter evenit.* Trans mare tamen multae felices operationes enumerantur, nec de quibusdam earum possumus addubitare, sed pleraeque sunt ita incredibiles ut omnes

* Medico-Chirurgical Transact. of London, vol. xii.

caute aspicere inducamur. SPRENGEL, in exemplum, in "Histoire de Medicine," enarrat foetum viventem per hanc operationem amotum esse e corpore cujusdam mulieris horas viginti et quatuor mortuae, haec historia est tam fictitia ut de eâ taceri deceat.

Dr. Campbell in suis praelectionibus, dicit se vidisse ovum sextae mensis, totum, et integrum ejectum. In vasum amplum, super tabulam illud posuit, in eodem cubiculo, in quo ejectum erat, et foetus sese movit persaepius in liquore amnii, circiter tertiam partem horae, deinde cessavit. Ab hoc insigni exemplo, est inductus sincere putare operationem factam ante tempus jam dictum plurimos infantes e morte servaturam, qui aliter dubio et tarditate perduntur.

PROGNOSIS.

Caute sententia nostra semper tradenda, cum necesse est, ut haec operatio formidanda fiat, sed magis in aegris, quae sub ullo morbo, maxime mollitie ossium laborarunt, et in iis quoque quae in labore diutius fuere. Eventus felix operationis multo rarior est in frigidis, quam in calidis regionibus, quod bene probatur, nam multo felicior trans mare quam in Britanniâ

fuit. In priore terrâ, duae ex tribus* earum, quae operationem subierunt, salutem recuperaverunt, dum in Britanniâ tres tantum haud periēre.†

Ægrae, quae hanc operationem bene subeant, sunt ea bonâ valetudine perfruentes, in quibus operatio mature in partu fit, et quae calidas regiones habitant.

Ex eo quod trans mare tam felix fuerit, in Britanniâ autem ita lethalis, oportet breviter spectare conditiones propter quas in ambabus terris est facta.

In primo loco, observandum est, operationem frequenter si haud semper in conditionibus percontrariis fuisse factam; exempli gratiâ, mulieres mollitie ossium afflictae, et jamjam moriturae, et in labore multas horas, vel etiam dies, priusquam, quid, quod illis auxilium ferret, decretum est.‡

In secundo loco quae hanc terram habitant e luxuriosâ vitâ inflammationi magis obstant, quam vicinae trans mare.

In tertio loco nunquam nisi uno tempore,

---

* Memoires de l'Acad. Royal des Sciences.

† Medical Essays, Physical and Literary, vol. ii. Medical Observations and Enquiries, vol. vii.

‡ Professor Hamilton's Outlines.

operationem fuisse factam, in hac regione, est certius cognitum, priusquam deliberatissima et accuratissima examinatio viarum necessitatem ejus demonstraverat.*

Trans mare operatio in conditionibus valde distantibus facta est. Nam nemo est qui nesciat, modum vivendi earum quae trans mare habitant esse tam temperatum, vel in aliis verbis tam miserum, modo in hac terrâ considerato, ut hoc solum illas minus opportunas morbis acutis, quam nostras mulieres reddere videatur. Trans mare, nunquam, ut in hac terrâ cunctati sunt operationem facere, nam eum timorem operandi, quem permulti Britannici medici, non habent. In operibus M. Levret et M. Baudeloque invenietur operationem saepe sine causâ esse factam, et ideo in mulieribus aliâ valetudine perfruentibus iis, quae eam in hac terrâ subierunt.

Semper a M. Levret est commendata, cum pelvis esset tam arcta, ut medicus manus introducere ad pedes infantis perducendos non posset. Confitetur M. Baudeloque, se ipsum, M. Sigault monente, operationem fecisse bis, cum pubis a sacro duobus pollicibus cum dimidio distaret.

---

* Dr. Merriman on Laborious Parturition.

Denique ex iis rebus quas sum dicturus, puto infelicitatem frequentem hujus operationis adscribi posse morae, quae huic operationi saepissime accidit, et non alii cuidam causae solum.

Primum casus enumerantur,* et haud dubii qui effecti sunt naturâ et fortunâ, et aegra tamen convaluit, quamvis eodem tempore lacerationes magnae, extensivaeque acciderunt. Iterum haec operatio est facta per quosdam, omnino ignaros medicinae, et feliciter.†

OPERATIO.

Haec operatio formidanda, est persimplex factu, quamvis permultae sub eâ perierunt, et animus praesens est magis necessarius, quam scientia eximia.

Ruptura membranarum est primum consideranda, ad prohibendam effusionem liquoris amnii in abdomen cum uterus incidatur, deinde rectum et vesica, ut solito fit, evacuanda sunt. Etiam, cum multo felicior fuerit in calidis, quam frigidis terris, temperatura cubiculi fieri

---

* Hull's Defence of the Caesarean Operation.

† Bauhin, Appendix to Rousset, or Sprengel's Histoire de Medicine.

debet inter septuagesimum et octogesimum gradum prius quam operatio incipiatur.

In quâ parte abdominis, incisio fieret, quondam disputatum est, sed per multos annos, medici in cursu et in mediâ parte lineae albae, abdomen aperuerunt; quem locum, PLATNER et GUENIN primum selegere, etiam obliqua vel transversa incisio fieri solebat; ab his omnibus dissentio, et alium, ob causas quas commemorabo, seligo.

Medici, qui hanc operationem olim fecerunt, timuere ne arteriam epigastricam inciderent, quapropter linea alba, ubi incisio fieret, delecta est, sed de hoc non cavendum est, nam Doctor CAMPBELL, cum dissectionem earum enumeravit, quae peritonite post partum perierunt accurate dixit rectos musculos abdominis suum quemque versus latus recedere, et idcirco alium ab alio maxime in mediâ parte duos pollices disjunctum,* cum arteriae epigastricae in mediâ, et posteriore superficie horum musculorum cursum teneant, omnino ab incisione amoventur.

Quod ad locum et situm attinet per operationem, aegram ponere in tabulam tectam culci-

* Edin. Med. and Surg. Journal, April 1822.

tâ lineâ firmâ e crinibus, quam in lecto eam sinere manere est modus melior habendus. Prior erit chirurgo magis opportunus dum qui adsunt, ad auxilium ferendum, eodem tempore, mulierem facilius circumveniant.

Id latus abdominis, in quo major pars foetûs jacere videtur, est pro incisione seligendum. Incisio uno pollice supra umbilicum, et ex utrove latere lineae albae, pollice dimidio, inciperetur, et pubem versus pollices sex continuaretur; integumentis et musculis subjacentibus incisis, deinde incisio haud minor per peritonaeum fieret, sed cavendum est ne visceribus vulnus inferatur. Quamprimum haec membrana videatur, eam incidamus instrumento, dicto probe "pointed bistoury" deducto ab indice dextrae manûs et, instrumento sic posito, incisionem satis amplam faciamus, qui modus est optimus, quo malum jam dictum evitemus.

Peritonaeo diviso, sese protrudant viscera, tantum abest a me hoc praevenire, quod ab omni fere scriptore et medico hodie summâ vi urgetur, quodque ut multam injuriam faciat necesse est, ut me cum Doctore Campbell consentire oporteat, qui putat nos illa libere evadere passuros. Ne visceribus expositis aëri injuria eveniat, mantelis lentis, prius in aquâ calidâ madefactis, sedulo tegantur.

Calefacere cubiculum, et viscera mantelis

prius aquâ calidâ madefactis tegere, primum praecipue a Mr. LIZARS est commendatum,* nec dubitandum quin felicitas earum operationum in quibus aperuit abdomen huic causae permultum adscribatur, cum temperiem naturalem visceribus servaret.

De incisione ipsius uteri, jam restat loqui, quae quidem est pars operationis gravissima; prius quam fiat, medicus si possit, locum et situm placentæ cognosceret, nam si incisio per eam fieret, mortem matri statim fere, quamvis non semper, haemorrhagia inferret, quod BAUDELOQUE† et celeberrimo chirurgo JOANNI BELL accidit.‡

In the 24th Number of the Medico-Chirurgical Transactions of London for April 1826, a case is related upon the authority of GRAEFE of Berlin, where the caesarean operation was performed upon a woman of thirty years of age, very much deformed from rickets. Her stature was four feet high; the space from sacrum to pubis, at the brim, was thought to be about two inches and a quarter. In making the uterine incision, the knife was carried right through

---

* Memoir on the Removal of Diseased Ovaria.

† Neath's Baudeloque, vol. iii.

‡ Med. Chir. Transact. vol. iv. p. 347.

the centre of the placenta; but notwithstanding so formidable an accident, the patient lost only twelve ounces of blood. The foetus was saved, and the mother was so far recovered at the end of six weeks, as to be able to return home with her child.

Dicitur nos posse saepius locum placentae cognoscere observandâ positione membrorum foetûs quae eam versus semper putantur esse. Liquore amnii parco et fune brevi, haec diagnosis respondeat, sed copiâ liquoris solitâ et longo fune, tam libere se movebit foetus, ut omnem fere situm teneat. Quod optime fortasse locum placentae demonstrat, sunt vascularitas sub peritonaeo adparens, crassitudo uteri et pulsus varius, nam ut sit in eâ parte, cui adhaeres cit placenta, crassior magis sanguineosus et pulsus necesse est. De quo certioribus factis, incisio quintos pollices longa, in uterum fieri debet. Foetus per ilia et nates est comprehendus, et a matre extractus, quam primum separandus. Digitos tot, pro amplitudine viarum, ab utero in vaginam medicus immitteret, priusquam placentam extrahere conaretur. Ab hoc viae parantur per quas transeant omnia utero se contrahente, et sic etiam periculum, ne in abdomen impellantur, quodammodo aufertur. Cum uterus gravidus pertenuis est, summâ curâ incidendus est, ne foetus injuriam ferat. Foetu amoto, ne hemorrhagia oriatur,

aut pars intestini in vulnus uteri, sese insinuat, uterum apte se contraxisse testini videndum est. In casu medico BAUDELOCQUE, pars intestini in uteri incisionem est lata, et aegra mortua est.*

Foetu denique placentâ et membranis ex utero amotis, et visceribus in situ proprio repositis, sanguis e labiis vulneris abdominis est eluendus, quae deinde apte ponenda, et in eo modo quintis suturis retinenda sunt. Pollex dimidius integumentorum ex utroque latere, inter ligaturas ad minimum comprehendatur, quo et divisis partibus auxilium praebeatur, et semper et apte teneantur oppositae; cum suturae partes sustineant, non sunt amovendae, nisi per exulcerationem, ut omnes futurae protrusiones per incisionem evitentur, quae, summâ adhibitâ curâ, saepe tamen eveniunt. Quo tutius fiat, particulae emplastri adhaesivi applicandae sunt, deinde lintei sicci compressura, super quam nonnulla stupa, et denique communis fascia applicatur. A medico, tres primos dies assidue est observanda, ne ullus post operationem morbus oriatur.

In priore parte hujus dissertationis, me et directionem et lineam incisionis frequen-

---

* Heath's Baudelocque, vol. iii. and Mr. M'Keever on Rupture of the Uterus.

tius selectae impropriam habuisse est dictum. Primum si abdomen transverse vel oblique incidamus, arterias epigastricas ambas dividimus, et plurimas fibras musculorum transverse abdominis. Evidenter constat, per hanc operationem, magnum sanguinis profluvium futurum, et eam retractionem musculorum, in anteriori parte abdominis, ut hernia ventralis, semper facile accideret. Secundo incidendâ lineâ albâ, musculos apud centrum dividimus et auxilium minuimus, quod visceribus subjacentibus praebeant. Quapropter, eá mihi propria videtur incisio antea dicta, quae pollice uno umbilicum supra, et pollice dimidio ex utrove latere lineae albae, incipitur. Sequendo hunc cursum, junctio centralis musculorum, apud lineam albam, et lateralis apud lineam semilunarem, indivisae manent, abs quo arterias epigastricas evitamus, et periculum herniae minuimus. Haec incisio est primum commendata, a Doctore Campbell in Thesi, cum Socius Reg. Coll. Chirurg. esset futurus, postea in omnibus operationibus Dominus Lizars eam fecit, nec ulla vasa, ita magna, ut, iis ligaturâ opus esset, inciderentur, quod eam esse optimam bene ostendit.

CURATIO POST OPERATIONEM.

Operatione factâ, regimen antiphlogisticum, cum summa requie, et tranquillitate, est strictius adhibendum, ne inflammatio peritonaei vel alicujus visceris superveniat de quâ est maxime timendum. Sanguis ab aegrâ detrahatur, cum ad se redeat, quod saepius tertiâ vel quarta hora accidit, si valida, ad deliquium animi, si debilis pro viribus, et in utroque, post venaesectionem, grana duo duri opii per os adhibenda sunt, et aegrâ vigilante, post duas horas repetenda. In operationibus felicibus hunc modum medendi Dominus LIZARS secutus est.

Regimen antiphlogisticum adhibere ad minimum decimos dies oportebit, post operationem. Est vulnus indies, post tres primos dies, ordinandum, et urina mane et vespere plano cathetro amovenda, vel si aegra eo saepius usus sit, in urethra maneat vesicâ fini instrumenti fixâ. Quod ad alvos ducendos attinet, enematibus domesticis, secundâ quaque die primam hebdomadam post operationem efficiatur, et deinde oleum ricini frigidum adhibeatur.

Si operationi inflammatio peritonaei, vel alicujus visceris superveniat, statim aegra de-

plenda, per amplam detractionem sanguinis, et generalem, et localem, et purgantia, eodem tempore, calidis cataplasmatibus vel fotibus abdomini superimpositis.

Abdomen aegrae per longum tempus, post quam convaluerit, est arctius circumveniendum, ea pars praecipue, inter ilia et umbilicum, ut partes sectae bene sustineantur.

FINIS.